

Cuando hablamos de salud sexual de l@s adolescentes, es común escuchar frases que l@s estigmatizan.



**¿Son mitos o realidades?
¡Vamos a identificarlos!**



C. 2017 Ipas México. Derechos reservados.
¿Son mitos o realidades?. 1a ed. Ciudad de México, 2017, 13p.
Elaborado por Raffaella Schiavón, Ma. Elena Collado y Laura Andrade.

C. 2020 Ipas CAM (Centroamérica y México). Derechos reservados.
¿Son mitos o realidades?. 1a ed. Enero, 2020, 18p.

Autor/recopilación: Marcelino Guzmán V.
Revisión: Lesbia Gutiérrez G. - Laura Andrade - Karen Padilla.

Disfrutar de su vida sexual y decidir libremente sobre aspectos reproductivos, constituye un derecho fundamental de l@s adolescentes y jóvenes. Sin embargo, existen una serie de barreras sociales, culturales y políticas que impiden el ejercicio de este derecho.

Una de las principales barreras que enfrentan adolescentes y jóvenes en Centroamérica es la falta de información científica y libre de estigma y la existencia de mitos relacionados con la salud sexual reproductiva, que se reproducen en la familia, la escuela y la comunidad.

Estos mitos, muchas veces, también están presentes en algunos servicios de salud, lo que limita el acceso y uso de métodos anticonceptivos por parte de adolescentes y jóvenes, el ejercicio protegido e informado de su sexualidad, el acceso al aborto seguro y legal, impidiendo que la maternidad sea vista como una elección y no como un destino obligado.

Vamos a reflexionar sobre algunos mitos comunes relacionados a la salud sexual reproductiva de adolescentes y jóvenes, los que deben ser desmontados para garantizar un ejercicio pleno y seguro de su sexualidad.

Pág.

Mito # 1 | 02



Dar información sobre métodos anticonceptivos a l@s adolescentes, es más que suficiente para que los usen.

Mito # 2 | 05



Con la cantidad de métodos anticonceptivos que existen en la actualidad, no debería haber tantos embarazos en adolescentes.

Mito # 3 | 07



L@s niñ@s y adolescentes son cada vez más precoces y sexualmente irresponsables.

Mito # 4 | 09



Las adolescentes que se embarazan sin planearlo es porque fueron irresponsables y es porque no se cuidaron.

Mito # 5 | 11



Todas las mujeres que se embarazan finalmente acaban deseando la maternidad y aceptando el embarazo.

Mito # 6 | 13



El aborto puede causar infertilidad sobre todo a mujeres adolescentes.

Mito # 1



Dar información sobre métodos anticonceptivos a l@s adolescentes, es más que suficiente para que los usen.

REALIDAD



Aunque l@s adolescentes cuenten con información técnica sobre métodos anticonceptivos, enfrentan diversas barreras que pueden impedir su uso tales como:

- La carencia de información completa y confiable sobre métodos anticonceptivos (cómo funcionan, cómo se usan, dónde conseguirlos).
- La falta de recursos económicos para adquirirlos, el estigma asociado a las relaciones sexuales prematrimoniales y la falta de servicios confidenciales en farmacias y clínicas.
- Las mujeres jóvenes que no tienen poder de decisión respecto de sus necesidades para el cuidado de la salud, están inhibidas de modo similar para obtener anticonceptivos por motivos de jerarquía social y autonomía personal.
- Factores culturales asociados al embarazo en la adolescencia, entre los cuales se incluye el hecho de que los adolescentes tengan que ocultar su actividad sexual de sus padres o comunidad, el estigma de la pérdida de la virginidad, y el premio a la masculinidad asociada a múltiples parejas sexuales por parte de los hombres.
- El estigma social hacia el ejercicio sexual del adolescente, que se expresa desde el cuestionamiento de la familia, de la propia pareja, de sus compañeros, del maestro, de los líderes religiosos, del vendedor en farmacias, del personal de salud, etc.

Honduras



- El 39% de las mujeres hondureñas en edades de 15 a 19 años reportan haber tenido relaciones sexuales¹.
- 17% de las mujeres de entre 15 y 19 años han tenido un hijo.
- 9 de cada 10 mujeres (87%) de 15 a 19 años saben dónde obtener un condón.
- Las adolescentes embarazadas, según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud - ENDESA 2011-2012, conocen más sobre anticonceptivos modernos que sobre cualquier otro método, lo que no descarta que el elevado número de adolescentes embarazadas en el país sea consecuencia del uso incorrecto de éstos o porque practican un comportamiento sexual desprotegido.

Guatemala



- Las mujeres entre 15 y 19 años representan el 11% del total de la población femenina².
- 3 de cada 10 mujeres de entre 15 y 19 años indican que han tenido relaciones sexuales.
- 39% de las mujeres de entre 15 y 19 años que son sexualmente activas y nunca han estado casadas usan un método anticonceptivo.
- 60% de los hombres jóvenes ha tenido relaciones sexuales antes de los 18 años; sólo 34% de los que son sexualmente activos actualmente están usando condones³.

Nicaragua



- El porcentaje de adolescentes embarazadas es de 24.4%⁴.
- En el 57.9% de los casos, la primera relación sexual no estuvo acompañada por uso de anticonceptivos.
- 40% de las mujeres entre 15 y 19 años sexualmente activas no hacen uso de métodos anticonceptivos, siendo la píldora el método más utilizado por mujeres de 15 a 24 años.

El Salvador



- Los embarazos en adolescentes representan el 30% de los embarazos reportados por el Ministerio de Salud de El Salvador y Fondo Solidario para la Salud a nivel nacional⁵.
- 64% de las madres adolescentes⁶ utiliza algún método anticonceptivo posterior a su primer embarazo; sin embargo, previo a este, solo 3 de cada 10 utilizaron algún método anticonceptivo durante su primer encuentro sexual; 13.3% no tenía conocimiento sobre los métodos y en más del 25% de los casos fue la pareja quien decidió qué método utilizar.
- El Ministerio de Salud reportó que, para el año 2015, un total de 13,146 niñas salvadoreñas de entre 10 y 17 años se inscribieron en control prenatal, de las cuales el 11% (1 de cada 9) niñas de 14 años o menos edad recibieron control prenatal. Datos que resultan particularmente alarmantes, por una parte por el alto riesgo que significa para la vida de las niñas de dichas edades que han sido embarazadas, y por otra porque la legislación salvadoreña establece que toda relación sexual con una adolescente menor de 14 años constituye delito⁷.

1 Salud sexual y reproductiva de las mujeres jóvenes de Honduras. Julio 2014. Guttmacher Institute.

2 Salud sexual y reproductiva de las mujeres jóvenes en Guatemala. Abril 2014. Guttmacher Institute.

3 Anderson R et al., Desmitificando datos: guía de uso de evidencia para mejorar la salud y los derechos sexuales de la gente joven, Nueva York: Guttmacher Institute, 2013

4 Embarazo adolescente en Nicaragua. FUNIDES 2016.

5 Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) El Salvador, Mapa de Embarazos en Niñas y Adolescentes en El Salvador 2015, primera edición, El Salvador, Julio de 2016.

6 INS, El Salvador 2017. Factores relacionados al uso de anticoncepción para la prevención de embarazos durante la adolescencia en las UCSF y centros escolares públicos, San Salvador, 2017.

7 Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) El Salvador, Mapa de Embarazos en Niñas y Adolescentes en El Salvador 2015, primera edición, El Salvador, Julio de 2016.

RECOMENDACIÓN



Es importante que los profesionales de la salud conozcan las diversas barreras que enfrentan l@s adolescentes para poder usar los métodos anticonceptivos de forma sencilla y libres de estigma.

Tú, como profesional de la salud, puedes:

- Ofrecer información basada en evidencia científica y libre de estigma; evitando hacer juicios.
- Proveer consejería adecuada, enfatizando en los métodos más efectivos.
- Analizar las necesidades y priorizar la preferencia de la mujer en la elección del método anticonceptivo.
- Facilitar el acceso a todos los métodos, sin barreras o prejuicios.

El embarazo en niñas y adolescentes debe ser considerado como una de las formas de violencia que más impacta en las aspiraciones personales y la salud de este grupo poblacional.

Mito # 2



Con la cantidad de métodos anticonceptivos que existen en la actualidad, no debería haber tantos embarazos en adolescentes.

REALIDAD



Un alto porcentaje de las mujeres adolescentes no está usando un método anticonceptivo moderno.

En América Latina y El Caribe, de los 27.5 millones de mujeres entre 15 y 19 años, el 38% (3.4 millones) no está usando un método anticonceptivo moderno. La gran mayoría de estas mujeres no usa ningún método, y un porcentaje menor usa métodos tradicionales, que son menos efectivos que los métodos modernos⁸.

En Centroamérica, este porcentaje es mayor, el 49% de las adolescentes sexualmente activas que desean evitar el embarazo no están usando anticonceptivos modernos.

Las mujeres jóvenes frecuentemente reportan varias razones para no usar anticonceptivos a pesar de no desear un embarazo:

- Porque no tienen pareja estable o no tienen relaciones sexuales con frecuencia.
- Por preocupaciones sobre efectos secundarios.
- Porque están amamantando o porque no se ha reanudado su menstruación después del parto.
- Porque les han dicho que engordan o que tendrán otros efectos secundarios.
- Porque la pareja no las deja, la religión prohíbe el uso de los métodos o en el centro de salud no hay de los que prefieren.
- Porque no saben cómo usarlos o no tienen forma de acceder a ellos de manera confidencial, sin que sean enjuiciadas o cuestionadas por la comunidad.
- La demanda insatisfecha de planificación familiar en los países centroamericanos⁹ representa el 20,8% en Guatemala--ésto significa que 2 de cada 10 mujeres no tienen acceso a métodos anticonceptivos. El 18,4% en El Salvador. En Nicaragua y Honduras el 10.7% y 7.6% en Costa Rica.

⁸ Haciendo cuentas: Costos y beneficios de satisfacer las necesidades de anticoncepción de las adolescentes en América Latina y el Caribe.- Noviembre 2018. Guttmacher Institute.

⁹ Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe <https://oig.cepal.org/es/indicadores/demanda-insatisfecha-planificacion-familiar>

RECOMENDACIÓN



La mejor forma de contribuir a la salud y bienestar de l@s adolescentes es escuchar sus necesidades sin juzgarl@s ni cuestionarl@s; facilitando el acceso a la más amplia gama de métodos anticonceptivos, incluyendo la anticoncepción de emergencia y los métodos de alta efectividad y de larga duración, y refiriendo a los servicios de aborto seguro cuando la adolescente lo solicite y donde la legislación lo permita.

Mito # 3



L@s niñ@s y adolescentes son cada vez más precoces y sexualmente irresponsables.

REALIDAD



Existen diversas razones para que las adolescentes queden embarazadas sin planearlo. Hay muchos embarazos en niñas y adolescentes que son resultado de una violación o una relación forzada.

Nicaragua se destaca por ser el país con la tasa de embarazo adolescente más alta en la región, donde casi 3 de cada 10 de mujeres entre 20 y 24 años tiene su primer embarazo antes de los 18 años¹⁰.

El Instituto de Medicina Legal, refleja que el 21% de los peritajes médico legales, en casos de violencia sexual durante el 2018, corresponden a niñas de entre 0 a 12 años y el 23% a adolescentes mujeres de entre 13 y 17 años¹¹.

8 de cada 10 mujeres con antecedente de violación reportaron que este hecho se dio antes de los 18 años; y la mitad de esas violaciones ocurrieron antes de los 14 años¹².

El Código Penal de la República de Nicaragua (Ley 641), Artículo 168, tipifica como delito de violación sostener relaciones sexuales con menores de 14 años.

Honduras¹³ tiene una tasa de 101 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años, la segunda "más elevada" de América Latina, la cual se ha mantenido "estática" en los últimos diez años.

17% de los adolescentes hondureños consideran que no tienen acceso a los servicios de planificación familiar.

En **Guatemala**, el Código Penal establece el delito de violación en el artículo 173 y entre las condicionantes indica que se comete cuando la víctima es menor de 14 años, sea con violencia o sin ésta.

De igual manera, **Honduras**, el Decreto 234-2005 de la Corte Suprema de Justicia ratifica, como casos especiales de violación, cuando la víctima es menor de 14 años de edad.

En **El Salvador**, 30 % del total de embarazos corresponden a niñas, adolescentes y jóvenes entre los 10 y los 19 años¹⁴.

El aborto está totalmente prohibido (incluso por la causal de violencia sexual) en El Salvador, Haití, Honduras y Nicaragua¹⁵.

Dado el arraigo histórico y cultural del matrimonio y unión temprana y forzada en América Latina y El Caribe a menudo se da por sentado o se considera normal. En toda la región, el 23% de las mujeres de 20 a 24 años de edad estaban casadas o en uniones a los 18 años y el 5% a los 15 años. Los países con la mayor prevalencia de mujeres de 20 a 24 años que se casaron o formaron uniones antes de los 18 años son Nicaragua, con 35%; Honduras, con 34%; Guatemala, con 30%; y El Salvador, con 26%¹⁶.

¹⁰ Causas y consecuencias económicas y sociales del embarazo adolescente en Nicaragua. Funides. 2016.

¹¹ Anuario Estadístico Instituto de Medicina Legal 2018, Nicaragua.

¹² Ipas / GEDAT. Embarazo Impuesto por Violación: Niñas-madres menores de 14 años. Ipas Centroamérica, Managua, Nicaragua; 2016.

¹³ "Mundos aparte: La salud y los derechos reproductivos en tiempos de desigualdad", UNFPA-Honduras, 2017.

¹⁴ Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027. Gabinete de Gestión Social e Inclusión. El Salvador, 2017.

¹⁵ Aborto en América Latina y El Caribe, 2018, Guttmacher Institute.

¹⁶ «Niñas adolescentes en matrimonio y uniones infantiles tempranas y forzadas en Nicaragua» Plan Internacional - Fondo de Población de las Naciones Unidas. UNFPA, 2018.

RECOMENDACIÓN



Como profesional de la salud, tienes la responsabilidad de compartir información médicamente precisa y completa sobre salud sexual reproductiva a las adolescentes y jóvenes, a fin de aumentar su capacidad para tomar decisiones autónomas antes de iniciar su vida sexual activa.

Esta información debe ser apropiada para su edad, desarrollo y cultura. De igual forma, es necesario involucrar a los hombres jóvenes en los programas de salud sexual y reproductiva para propiciar actitudes de género más equitativas.

Mito # 4



Las adolescentes que se embarazan sin planearlo es porque fueron irresponsables y es porque no se cuidaron.

REALIDAD



Existen diversas razones para que las adolescentes queden embarazadas sin planearlo. En ocasiones, el embarazo es el resultado de fallas anticonceptivas, del uso incorrecto de los métodos anticonceptivos, o la falta de acceso a ellos, la violencia y la presión de la pareja.

Se calcula que en los países en desarrollo unos 214 millones de mujeres en edad fértil desean posponer o detener la procreación, pero no utilizan ningún método anticonceptivo moderno debido a¹⁷:

- Acceso limitado a la anticoncepción, particularmente por parte de los jóvenes, los segmentos más pobres de la población, o las solteras y solteros.
- Temor a los efectos secundarios, que a veces se han sufrido con anterioridad.
- Oposición por razones culturales o religiosas.
- Servicios de mala calidad porque no disponen de una oferta suficiente, o no dan trato adecuado a las adolescentes y la preocupación sobre la confidencialidad.
- Barreras económicas o geográficas, la relación con sus padres y su pareja.
- Falta de información o mala información sobre los servicios existentes.

- Costumbres sociales y culturales de comunidades que promueven una edad más joven para casarse y para la maternidad.
- Falta de centros especializados para atraer, atender y retener a usuarios/as jóvenes.

Aún cuando l@s adolescentes usen métodos anticonceptivos, ninguno puede garantizar una efectividad del 100%. Los métodos modernos más efectivos (DIU, inyectables o implante), así como los definitivos, tienen un porcentaje de falla menor al 1 por ciento. Pero otros métodos, como las pastillas anticonceptivas y el condón, tienen una efectividad menor, que depende esencialmente del uso correcto y constante por parte de quien los utilice. Los métodos conocidos como tradicionales (coito interrumpido o ritmo) presentan los mayores porcentajes de falla¹⁸.

17 Planificación Familiar, 2018, OMS.

18 OMS, 2011. Estimaciones de métodos anticonceptivos.

RECOMENDACIÓN



La mejor forma de contribuir a la salud y bienestar de l@s adolescentes es escuchar sus necesidades sin juzgarl@s ni cuestionarl@s; facilitando el acceso a información suficiente, clara y amigable y dotándol@s de métodos cuando se tienen disponibles.

Mito # 5



Todas las mujeres que se embarazan finalmente acaban deseando la maternidad y aceptando el embarazo.

REALIDAD



La maternidad no es un deseo de todas las mujeres. Debe ser reconocida como una elección que parte de la decisión libre y voluntaria de la mujer. No puede volverse una imposición social. Todas las mujeres, incluyendo a las más jóvenes, tienen el derecho a decidir si quieren o no tener hijos, así como su espaciamiento.

- Existen relaciones sexuales que no son voluntarias ni deseadas, cuyas expresiones extremas son la violación y la violencia sexual, o cuando existe una fuerte presión social para el inicio de la vida sexual, como sucede en algunos grupos de adolescentes.
- Detrás de casi cada aborto inducido hay un embarazo no planeado. Se estima que cada año ocurren 14 millones de embarazos no planeados en América Latina y el Caribe; de éstos, cerca de la mitad (46%) terminan en aborto¹⁹.
- En Centroamérica no se ha armonizado una la ley para garantizar a las mujeres la elección de la maternidad; el aborto electivo está penalizado.
- Toda niña o adolescente embarazada (menor de 14 años) ha sido violada. Una niña o adolescente que queda embarazada producto de una violación no debe ser obligada a llevar a término ese embarazo, además de poner en riesgo su vida, le provoca dolor y sufrimiento emocional, cortándole la posibilidad de disfrutar de esa etapa de su vida y de desarrollarse normalmente²⁰.
- Los embarazos producto de una violación son una imposición para la mujer, obligándolas a llevar a término un embarazo no deseado, ni planeado.

19
20

Aborto en América Latina. 2018. Guttmacher Institute.

CODENI-Nicaragua

<http://www.codeni.org.ni/proteccion-especial/embarazos-en-adolescentes/embarazos-en-adolescentes/>

RECOMENDACIÓN



Como profesionales de la salud es importante:

- Identificar las necesidades de las mujeres que llegan a consulta y respetar los motivos que tienen para querer o no ser madres.
- Proveer la información necesaria.
- Facilitar el acceso a los servicios de salud.
- Apoyar las decisiones tomadas por las mujeres; evitando poner por delante los valores y las posturas personales de los profesionales de la salud.

Cada mujer tiene planes y proyectos de vida distintos, algunas desean ser madres, otras no lo quieren ser en ese momento, otras pueden optar por no serlo nunca y es una decisión que debe respetarse.

Mito # 6



El aborto puede causar infertilidad sobre todo a mujeres adolescentes.

REALIDAD



El aborto realizado en un contexto de legalidad y con las tecnologías adecuadas es muy seguro. Estas tecnologías incluyen la evacuación por vacío y el aborto con medicamentos, procedimientos aprobados por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Su seguridad y efectividad son muy altas, sobre todo en el primer trimestre del embarazo. No provocan hemorragias, infecciones o traumas y no causan infertilidad. De hecho, la mujer podría quedar embarazada inmediatamente después del aborto. Por eso, es muy importante que adopte un método anticonceptivo seguro antes de reanudar relaciones sexuales.

¿RIESGOS PARA LA FERTILIDAD FUTURA?

Los resultados de un estudio científico mostraron que de 120,000 mujeres que tuvieron un aborto médico o quirúrgico, en condiciones legales y con embarazos posteriores, no presentaron ninguna afectación en su fertilidad futura. Es decir, las mujeres no experimentaron ninguno de los siguientes eventos²¹:

- Embarazo ectópico
- Aborto espontáneo
- Parto pretermino
- Bajo peso al nacer

RECOMENDACIÓN



Como profesionales de la salud es importante ofrecer información basada en evidencia científica y evitar infundir miedo a la usuaria. En la actualidad un aborto inducido, realizado con tecnologías seguras, aprobadas por organismos internacionales como la OMS y la FIGO, es un procedimiento muy seguro y no afecta la fertilidad futura de la mujer.

Los países en Centroamérica pueden clasificarse en las siguientes categorías según las causales por las cuales el aborto se permite legalmente²²

Causal	Países
Prohibido totalmente (sin excepción legal explícita)	El Salvador, Haití, Honduras, Nicaragua
Para salvar la vida de la mujer	Guatemala
Para salvar la vida de la mujer preservar la salud física	Costa Rica

²² Aborto en América Latina. 2018. Guttmacher Institute.





www.ipascam.org



@IpasCentroamericaMx



@Ipas_CAM



ipas_cam



Ipas México



Ipas CAM